

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
ОДЕСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

ОСВІТНІ ІННОВАЦІЇ У ЗАКЛАДАХ ВИЩОЇ МЕДИЧНОЇ ОСВІТИ

Матеріали
науково-педагогічного
підвищення кваліфікації

*27 листопада 2023 року —
28 січня 2024 року*

За редакцією
професора В. Г. Марічереда



Одеса

ОНМедУ

2024

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
ОДЕСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

**ОСВІТНІ ІННОВАЦІЇ
У ЗАКЛАДАХ ВИЩОЇ МЕДИЧНОЇ
ОСВІТИ**

Матеріали
науково-педагогічного
підвищення кваліфікації

*27 листопада 2023 року —
28 січня 2024 року*

За редакцією
професора В. Г. Марічереда



Одеса

ОНМедУ

2024

Члени організаційного комітету:

Марічереда Валерія Геннадіївна — д. мед. н., професор, перший проректор; **Бурячківський Едуард Станіславович** — к. мед. н., доцент, проректор з науково-педагогічної роботи; **Борщ Вікторія Ігорівна** — д. е. н., доцент, проректор з перспективного розвитку; **Кусик Наталія Львівна** — к. е. н., доцент, доцент кафедри менеджменту охорони здоров'я, начальник навчально-методичного відділу; **Анненкова Ірина Петрівна** — д. пед. н., доцент, професор кафедри менеджменту охорони здоров'я, начальник навчального відділу; **Усиченко Катерина Миколаївна** — к. мед. н., доцент, доцент кафедри інфекційних хвороб, в. о. начальнича сектору забезпечення якості освіти; **Годлевський Леонід Семенович** — д. мед. н., професор, завідувач кафедри фізіології та біофізики; **Опря Євген Васильович** — д. мед. н., професор, завідувач кафедри психіатрії, наркології, медичної психології та психотерапії; **Ханжи Володимир Борисович** — д. філос. н., професор, завідувач кафедри філософії, біоетики та іноземних мов, голова комісії з питань академічної доброчесності, етики та взаємин; **Сікорська Ольга Олександрівна** — к. філол. н., доцент, завідувачка кафедри суспільних наук, голова комісії з функціонування державної мови

Рекомендовано до друку

Вченою радою Одеського національного медичного університету

МОЗ України

(Протокол № 8 від 24.04.2024 р.)

О-72 **Освітні інновації у закладах вищої медичної освіти : матеріали науково-педагогічного підвищення кваліфікації (27 листопада 2023 року — 28 січня 2024 року)** [Електронне видання] / за ред. проф. В. Г. Марічереда. — Одеса : ОНМедУ, 2024. — 208 с.

ISBN 978-966-443-129-0

У збірнику подано матеріали науково-педагогічного підвищення кваліфікації «Освітні інновації у закладах вищої медичної освіти» (27 листопада 2023 року — 28 січня 2024 року). Мета науково-педагогічного підвищення кваліфікації — сприяння засвоєнню та удосконаленню практичних умінь і навичок з інноваційних технологій, форм, методів, засобів навчання та застосування інноваційних технологій реалізації змісту навчання.

УДК 618.5-089.888.61-085.33

співробітники можуть навчатися один від одного, ділитися кращими практиками та розвивати нові ідеї. Соціальне навчання також сприяє побудові міцних командних відносин та підтримує культуру інновацій.

Інноваційні підходи до навчання та розвитку персоналу відіграють ключову роль у підготовці медичної установи до майбутніх викликів. Використання мікронавчання, гейміфікації, штучного інтелекту, віртуальної та доповненої реальності, а також методів соціального навчання та співробітництва може значно підвищити ефективність процесів навчання та розвитку персоналу медичної установи. Ці стратегії не тільки сприяють кращому засвоєнню знань і розвитку навичок, а й підтримують адаптивність та інноваційність медичної установи у швидкозмінному світі.

Література

1. Важливість розвитку людського капіталу у сучасному світі. Якою має бути стратегія України. URL: <https://uifuture.org/publications/vazhlyvist-rozvytku-lyudskogo-kapitalu-u-suchasnomu-sviti-yakoyu-maye-buty-strategiya-ukrayiny/>

2. Борщ В. І., Рудінська О. В., Кусик Н. Л. Менеджмент та маркетинг в охороні здоров'я : навч. посіб. Херсон : Олді+, 2022. 264 с.

3. Носик О. М. Синергетика інвестицій у людський капітал. *Науковий вісник Міжнародного гуманітарного університету*. URL: <http://www.vestnik-econom.mgu.od.ua/journal/2016/16-2016/6.pdf>

4. Шутурмінський В. Г., Кусик Н. Л., Рудінська О. В. Основи менеджменту та маркетингу в медицині : навч. посіб. Одеса : Видавничий дім «Гельветика», 2020. 176 с.

5. Плаксюк О., Горватова В., Якушев О. Людський капітал як фактор підвищення ефективності та конкурентоспроможності компанії. *Академічний огляд*. 2023. № 1 (58). С. 160–174.

СИНДРОМ ЕМОЦІЙНОГО ВИГОРАННЯ У ЛІКАРЯ-ВИКЛАДАЧА КЛІНІЧНОЇ КАФЕДРИ

Четверіков С. Г.

д. мед. н., професор, професор кафедри хірургії

Одеський національний медичний університет

Термін «синдром емоційного вигорання» з'явився в 70-х і належить американському психологові Фройденбергеру. Розумна людина,

яка поставила наголос на тому, що з подібним станом стикаються усі люди, що належать до професій категорії «людина-людина»: викладачі, лікарі, психологи, юристи, соціальні працівники, і навіть священники. Медичні працівники та педагоги схильні в першу чергу [1, 2]. Підвищене емоційне напруження — те, з чим стикаються ці люди. Вони несвідомо залучаються до проблем/травми своїх «клієнтів», з чим по факту не можуть впоратися. Працювати «на знос», а точніше, ставити до себе надвимоги, які апріорі не можуть бути здійснені, — ось особливість професії. Наприклад: допомогти цьому пацієнтові вже зараз, притому що на лікування може піти не один тиждень або місяць. Власні ресурси лікарями оцінюються украй необ'єктивно, і незабаром вони швидко виснажуються.

Основні симптоми синдрому вигорання: емоційне виснаження; відчуття неможливості управляти власними діями, втрата реального самосприйняття, деперсоналізація; відсутність адекватного відчуття особистих досягнень. Робота, яка раніше приносила задоволення і могла подарувати присмне відчуття саморозвитку, самореалізації, тепер приносить тільки почуття цілковитого спустошення, втоми. Деперсоналізація диктує цинізм як до роботи, так і конкретно до пацієнтів. Доктор сприймає самих людей, але не їх проблеми. Втрачається об'єктивна оцінка масштабів і значущості проблеми, зникає гуманність, приходять бездушність. Але таке необ'єктивне критичне ставлення виникає не лише до хворих — лікар втрачає відчуття власної компетентності, не бачить перспектив і можливості власних успіхів в професійній сфері, переносить всілякий спектр негативних емоцій в сімейне життя [3, 4].

Професійна криза — це не адаптивна реакція на професійний стрес. Чому так відбувається? Самопожертвування в роботі призводить до тотального заміщення роботою інших важливих життєвих ланок (в особистому, сімейному житті тощо). Людина фактично живе своєю роботою. З'являється ілюзія всемогутності — хистка підпора для професійного самоствердження. У результаті, не отримуючи «5» з усіх предметів, лікар перестає відчувати себе всемогутнім, інакше кажучи, втрачає власну значущість у своїх же очах. Доповненням до всього можуть стати сумніви щодо вибору спеціальності, розбіжності в професійних думках з колегами, несприятлива обстановка в колективі.

Окрім вказаних симптомів, можуть з'явитися навіть не характерні для людини поведінкові реакції: запальність, образливість, надчутливість до висловлювань критики, підвищена агресивність, конфліктність.

Нерідко приєднуються зниження імунітету, інфекційні захворювання, або йде на нескінченні лікарняні. Підвищується ризик травматизму.

Більше схильні до професійного вигорання лікарі-консультанти та науково-педагогічні працівники ЗВО, які поєднують свою діяльність з лікувальною роботою. Додатковими проявами синдрому вигорання є: астеничний синдром; відчуття провини, відчуття некомпетентної / незавершеної консультації; наростаюче почуття тривоги; порушення звичного режиму життя — сну і неспання, інтенсивної роботи і відпочинку (ситуацію посилюють нічні або добові зміни); виникнення психосоматичних проблем з боку здоров'я: тахікардія, стрибки тиску, дискомфорт в ділянці серця, головні болі, запаморочення, нудота, блювання, диспептичні розлади, загострення хронічних захворювань, у жінок — порушення менструального циклу. Симптоми можуть проявлятися як в комплексі, так і поодиноко; тимчасові явища у вигляді нав'язливих ідей, думок, іноді страхів / фобій (після тяжких випадків; нерідко відчуття своєї професійної некомпетентності, розчарування в собі як у фахівцеві; сумніви у своїй корисності в професійній діяльності; страх зробити помилку (страх лікарської халатності через втрату об'єктивної оцінки того, що відбувається, деперсоналізація); негативізм по відношенню до пацієнтів: гнів, дратівливість, гидливість, агресія.

Стадії синдрому вигорання

1. Напруження. Порушення емоційного фону, незадоволеність собою, зникнення гостроти почуттів.

2. Резистентність. Почуття загнаності в кут. Негативізм по відношенню до колег і пацієнтів у всіх своїх проявах «бездушності і антикомунікабельності».

3. Виснаження. Відсутність волі, прагнення до чого-небудь, сил, емоцій. Включається повний «автопілот».

4. Психосоматичні розлади: раніше вказані, а також нерідко це обжерливість або, навпаки, анорексія.

Чинники ризику: вік, стать, соціально-демографічний фактор, рівень освіти, психотип, стаж роботи, сімейний стан / особисте життя, стресостійкість / витривалість, самооцінка, рівень тривожності, екстраверсія, умови роботи, дефіцит часу, професійні перевантаження, тимчасова тривалість робочого дня, кількість пацієнтів, гострота проблем пацієнтів, глибина контрасту між лікарем і пацієнтом, участь у ухваленні рішень, зворотний зв'язок.

Цікавий той факт, що для жінок з-поміж вказаних чинників найбільш характерне почуття емоційного виснаження. Для чоловіків — деперсоналізація. Це зумовлено пріоритетними цінностями й особливостями особи, властивими кожній статі.

Однією з незвичайних інтерпретацій комплексного чинника ризику щодо виникнення синдрому вигорання є невідповідність між роботою і особою:

— невідповідність вимог, що диктують навантаження і завдання лікареві, і реально існуючих ресурсів. Це завищені вимоги до працівника зі свідомо очевидними результатами (нереальність виконання поставленого завдання). Частіше призводить до порушення професійної продуктивності, порушення взаємовідносин в колективі;

— невідповідність прагнення працівника нести високу міру відповідальності (до ухвалення рішень, глобальних дій) і жорстких підходів та політики адміністрації лікувальної установи, після чого виникає відчуття власної даремності на тлі адміністративної байдужості / безвідповідальності;

— відсутність матеріальної, емоційної винагороди за виконану роботу, що призводить до відчуття зниження власної значущості, безглуздя, недооцінки праці;

— втрата відчуття позитивної взаємодії з іншими людьми в умовах професійного середовища. Не секрет, що продуктивність людини вища, коли вона відчуває визнання, підтримку, схвалення. Тому з часом у несприятливих умовах, поза сумнівом, продуктивність роботи буде знижуватися;

— чинник етичності. Наприклад, людину зобов'язують вводити інших в оману, приховувати важливу інформацію тощо.

Як бачимо, проблема емоційного вигорання є обґрунтованою і реальною. Швидше за все, рано чи пізно з нею стикається кожен науково-педагогічний фахівець, який поєднує свою роботу з лікувальною діяльністю. У стані стресу люди перестають об'єктивно оцінювати ситуацію. Напевно, правильним було б звернутися по допомогу, забути про стереотипи, що склалися, і взяти за приклад зарубіжних колег, у яких обов'язково є особистий психолог та групи психологічної підтримки.

Література

1. Психологічні аспекти медичної праці : навч. посіб. / уклад. І. В. Федік. Київ : ДП «Вид. дім «Персонал», 2017. 126 с.

2. Колоскова О. К., Поліщук М. І., Воротняк Т. М. Особливості розвитку та проявів синдрому емоційного вигорання в лікарів-педіатрів. *Здоров'я ребенка*. 2012. № 7 (42). С. 45.

3. Косарев В. В., Бабанов С. А. Неврозы у медицинских работников. *Здоров'я України*. 2011. № 1. С. 49.

4. Назаренко І. П. Синдром емоційного вигорання серед медичних працівників психіатричної сфери. *Новини медицини та фармації*. 2011. № 383. URL: <http://www.mif-ua.com/archive/article/20574>

ВПЛИВ СОЦІОКУЛЬТУРНОГО КОНТЕКСТУ НА ЕПІСТЕМОЛОГІЧНІ АСПЕКТИ АКАДЕМІЧНОЇ ДОБРОЧЕСНОСТІ

Шевченко В. Г.

к. мед. н., доцент, доцент кафедри хірургії

Бородаєв І. Є.

к. мед. н., доцент, доцент кафедри хірургії

Одеський національний медичний університет

Академічна доброчесність визначається набором принципів та стандартів, які регулюють поведінку академічних співробітників і дослідників у контексті їхньої наукової діяльності. Ці принципи встановлюють етичні норми, які допомагають забезпечити інтегритет наукового процесу та збереження довіри до науки в цілому.

Однак важливо розуміти, що межі між наукою та іншими сферами життя можуть бути не завжди чітко визначеними, і індивідуальні ситуації можуть потребувати розгляду з урахуванням конкретних обставин. Є кілька аспектів, які можуть визначати межі академічної доброчесності щодо інших сфер:

1. Об'єктивність і неупередженість. Академічні дослідження повинні ґрунтуватися на об'єктивності та неупередженості. Це означає, що вплив особистих переконань, фінансових інтересів або інших зовнішніх факторів має бути мінімізований.

2. Транспарентність. Інформація про дослідження повинна бути доступною для перевірки й оцінки іншими науковцями. Відсутність транспарентності може викликати сумніви щодо доброчесності.

3. Відсутність плагіату. Використання чужих ідей, текстів або результатів досліджень без належного визначення джерела є порушенням академічної доброчесності.

ОСОБЛИВОСТІ ВИКЛАДАННЯ КУРСУ ГІСТОЛОГІЇ, ЦИТОЛОГІЇ ТА ЕМБРІОЛОГІЇ В УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ Целух В. А., Бреус В. Є. <i>Одеський національний медичний університет</i>	174
ПСИХОЛОГІЯ ВЗАЄМОДІЇ ВИКЛАДАЧА ТА ЗДОБУВАЧА В ЗАКЛАДАХ ВИЩОЇ МЕДИЧНОЇ ОСВІТИ Ціповяз С. В., Похлебіна В. Б. <i>Одеський національний медичний університет</i>	175
ІННОВАЦІЙНІ ПІДХОДИ ДО НАВЧАННЯ ТА РОЗВИТКУ ПЕРСОНАЛУ МЕДИЧНОЇ УСТАНОВИ Чайка О. М., Меленевський О. Д. <i>Одеський національний медичний університет</i>	178
СИНДРОМ ЕМОЦІЙНОГО ВИГОРАННЯ У ЛІКАРЯ-ВИКЛАДАЧА КЛІНІЧНОЇ КАФЕДРИ Четверіков С. Г. <i>Одеський національний медичний університет</i>	180
ВПЛИВ СОЦІОКУЛЬТУРНОГО КОНТЕКСТУ НА ЕПІСТЕМОЛОГІЧНІ АСПЕКТИ АКАДЕМІЧНОЇ ДОБРОЧЕСНОСТІ Шевченко В. Г., Бородаєв І. Є. <i>Одеський національний медичний університет</i>	184
СУЧАСНА ВИЩА МЕДИЧНА ОСВІТА В УКРАЇНІ: ПРОБЛЕМИ, ПЕРСПЕКТИВИ ТА МІЖНАРОДНИЙ ДОСВІД Шульга А. В. <i>Одеський національний медичний університет</i>	187
ДИНАМІКА ХАРАКТЕРИСТИК УВАГИ У ЛІКАРІВ-ІНТЕРНІВ ЗА СПЕЦІАЛЬНІСТЮ «АНЕСТЕЗІОЛОГІЯ ТА ІНТЕНСИВНА ТЕРАПІЯ» Щербаков С. С., Мазуренко Г. І. <i>Одеський національний медичний університет</i>	189